

# 國軍基層單位主官（管） 對心理衛生工作滿意度研究

## A Study on Satisfaction of Military Mental Health Service

丁華 (Hua Ting)

張光瀚 (Guang-Han Zhang)

國防大學政治作戰學院心理及社會工作系助理教授

海軍陸戰隊六六旅步一營少校輔導長

### 提 要

本研究的目的是透過服務使用者滿意度的觀點來討論國軍心理衛生工作的實施效能。研究設計採調查研究法實施，研究樣本為國軍基層（連營）單位的主官（管）；研究工具以自行設計之「國軍基層單位主官（管）對心理衛生工作滿意度調查問卷」作為資料蒐集的工具。樣本抽樣上，依各軍種人數比例隨機抽樣，於102年10月10日至11月10日間進行調查；總計回收問卷數為1,483份。本研究的主要發現如下：(一)主官（管）對國軍心理衛生工作的整體滿意度分數在「滿意」之上；(二)主官（管）對心衛工作中「新進人員輔導」、「自我傷害防治」、「領導統御」較為滿意；(三)「後備」單位主官（管）的滿意度最高；(四)主官（管）對「心理評量工具」的滿意度較低；(五)主官（管）年資愈高、單位階層愈高，滿意度較高；(六)單位（營區）內是否編制心輔人員在滿意度上沒有顯著的差異。

**關鍵詞：**人群服務、服務使用者、效能評估、期望失驗

### Abstract

The aim of this study is to discuss the effectiveness of military mental service based on the idea of users' satisfaction. Quantitative data were collected from a proportionate sample of 1483 officers from armed forces basic units. The main discoveries of this research are: (1)the grade of total satisfaction to military mental health service is higher than "satisfied". (2)officers were more satisfied to "counsel for new staff", "self-mutilations prevention" and "leadership". (3)the "Tangibles" and "Responsiveness" of service quality affect service user's satisfaction. (4)officers were less satisfied with "Mental Evaluation Tools". (5)the higher the rank and unit level, the higher the satisfaction. (6)counselling officer's existence in unit did not have significant meaning.

**Keywords:** Human Service, Service Users, Effectiveness Evaluation, Expectancy Disconfirmation

## 壹、前言

國軍的心理衛生工作自1991年正式於部隊中編制「心理輔導官」一職，並陸續於各階層的部隊中設立「心理輔導中心」而正式的開展，發展迄今已經有超過20年的歷史。在這20年的發展歷程中，雖然遭遇了國軍多次的人員精簡，各專業兵科人數大幅裁減之際，心理輔導的人力編組不僅未見減少，反而持續的增加<sup>1</sup>，而心理輔導人員的設置也從初期的旅級以上單位才設有心輔官的情形，向下紮根至營級（新訓單位）以上單位即設有心輔官的編制，迄今，國軍於各單位共設有204處「心理衛生中心」，編制有心輔人員五百餘員，可見國軍心理衛生工作的重要性已能得到決策單位的認同與肯定。<sup>2</sup>

然而對一個發展20年的制度而言，一個重要且核心的議題卻始終沒有獲得妥善的處理與回答，亦即，國軍心理衛生工作對國軍的貢獻為何？該如何去評量心理衛生工作對國軍單位或是官兵個人產生如何的效益？以及效益又該用怎樣的指標來加以評估？

我們都能夠理解國軍心理衛生工作的重要性與必須存在的價值，然而，組織與人力的精簡是時代的潮流，因此，對組織而言，一項制度的存在就必須要證明其對組織的效益及證明其不可取代性，如此才能說服組織繼續投入相同或增加對該項制度的投資。正因為有這樣的考量，在內外環境的壓力下，針對國軍心理衛生工作的效益進行評估有其必要性與迫切性。

國軍心理衛生輔導工作的重點，在於協助官、士、兵適應部隊生活，防範自我傷害案件發生，以減少部隊傷亡意外事件，進而促使身心健康發展。而各地區心理衛生中心之心輔官及心輔員，負責心理衛生工作推廣、巡迴宣教、專業督導及心理諮詢等事項。為因應軍隊組織特性，軍中心理輔導體系的實務運作模式係以「三級防處」及「區域輔導網絡」並結合部隊輔導、醫療資源與社會支援網絡來實施，發揮初級預防、二級輔導、三級醫療處置之功效。<sup>3</sup>

不容否認心理輔導工作的設立與存在對國軍的重要性，但不論是「重要性」或是「貢獻」，本身即是一個非常抽象的語彙，在現代一切講求「效率」與「效益」的氛圍中，必須轉化為可供測量的實際數據，才能具體的呈現組織的績效。在商業組織中，最終的效益評估可簡單的以營收(profit)成果來代表。軍事訓練中，部隊訓練的成效可以體能戰技的成績、射擊有無打中靶等明顯可觀察的指標來加以凸顯。然而在人群服務組織(human service organization)中，由於服務的目標在服務對象行為及態度上的改變，這種心理層面的轉換不容易用簡單的數據來加以衡量，也因此人群服務組織的效益常常為人所質疑。為了回應這樣的質疑，人群服務組織也著重在滿足大眾對「責信」(accountability)的要求，開始對組織或方案的效率、效益提出說明。

同樣的，國軍心理衛生工作也必須面對相同的質疑，就輔導的量而言，國軍單是在

---

1 孫敏華、許如亨，《軍事心理學》（臺北：心理，2001），頁151-155。

2 胡正申、李倫文、丁華、周姿葶、洪婉恬，〈從動員到復原：國軍心輔人員參與「八八水災」救援行動紀實〉，《復興崗學報》，第96期，2009年，頁1-28。

3 同註2。

100年度執行重大災害（意外）事件心理衛生工作，即動員心輔人力476人次，實施個別輔導195人次、團體輔導1,214人次、評量篩檢788人次、心衛宣教20,595人次、電話輔導諮詢519人次及家屬輔導服務1,099人次等資訊。<sup>4</sup>一個核心的問題是：我們投入了人力、物力、經費等資源(input)，雖然可以看到量的產出(output)，但對人群服務而言，更重要的是，資源的投入到底對我們的服務對象、社群產生如何的正面影響(impact)，亦即國軍心理衛生工作的存在，對官兵心理健康有著怎樣的幫助？此外，國軍基層單位是心理衛生工作成效最直接的感受者，心理衛生工作的實施對基層單位在領導統御、部隊管理、士氣凝聚、危安因素防治等面向上是否有直接的助益？這些提問都是本研究所要嘗試去回答的。

在「國軍心理衛生（輔導）工作教則」中將心理衛生工作設立的要旨定義如下：「協助官兵適應部隊環境，培養良好人際關係，完善支持網絡，促進部隊團結合作，堅實國軍戰力為宗旨」。<sup>5</sup>然而，部隊環境的適應，培養良好人際關係，完善支持網絡，促進部隊團結合作，堅實國軍戰力這些目標均屬於抽象性的文字描述，並無具體可觀察的指標來加以測量。因此，本研究參酌國、內外相關人群服務組織在進行效益評估時所採行的「服務使用者滿意度」作為效益評估的面向。

對組織而言，一項制度的存在就必須要證明其對組織的效益及證明其不可取代性；

對國軍這個組織來說，心理衛生工作可以視為是一種對官兵及基層管理單位的服務方案，而如何從使用者及顧客的角度來評估效能，則可以從對服務的滿意程度來看；如能透過第一線心理衛生工作使用者及服務顧客的角度來看，如此才能說服組織這樣制度是有效用的，並繼續投入相同或增加對該項制度的投資。正因為有這樣的考量，在內瞭解服務評估效能、在外證明服務的必要性環境的壓力下，針對國軍心理衛生工作進行滿意度評估自有其適當性。

## 貳、文獻探討

在本研究中我們藉由人群服務組織進行效能評估的內涵及方式的整理，以構建本研究之所以選擇以服務使用者滿意度作為效能評估的基礎。其次，討論服務滿意度的意義與內涵，藉以瞭解服務滿意的評估方法；最後則是基於相關人群服務組織在建構服務滿意度問卷的指標，建構出適合國軍基層單位主官（管）及接受服務個案滿意度的面向及問卷。

### 一、服務滿意度的意義與內涵

#### (一)服務品質內涵

服務不同於有形的產品，具有無形性、同時性（不可分割性）、變異性、易消滅性之特性。<sup>6</sup>而對人群服務組織所提供的服務而言，其特性是在服務對象接受服務的同時，就產生了對品質的主觀評判，服務接受與評價服務可以說是同時發生；因此，服務品質的好壞往往必須由使用服務者來判定

4 國防部，《國防部中程施政計畫（102至105年度）》（臺北：國防部，2013），頁3-10。

5 國防部，《國軍心理衛生（輔導）工作教則》（臺北：國防部，2008），頁1-1。

6 翁崇雄，〈期望服務與服務績效影響服務品質評量之研究〉，《臺大管理論叢》，第9卷第1期，1998年，頁153-176。

的，而非只是看重專家學者的專業標準。

美國品管學會(ASQC)及歐洲品管組織(EOQC)對品質的定義為品質係「產品或服務能滿足既定需求能力的整體特質和特性」，因此品質的表現在於是否能滿足被服務者（使用者或顧客）的需求，因此品質的提倡是一種「零缺點」；亦即在使用期間越能滿足被服務者需求的產品，其適合度越高。<sup>7</sup>

以全面品質管理觀點來看，主要元素包括「品質、顧客、顧客滿意度、變異、改變、高層管理承諾」等6項，其中以品質為中心關切點，以達到過程及產品或服務全面的提升。<sup>8</sup>

針對服務品質有許多的學者對此提出不同的定義與看法，其中最常被應用，也引發最多討論的是由Parasuraman, Zeithaml與Berry於1985年所提出之服務品質的概念模型（因以3位學者的名字字首命名，通稱為PZB模式）；其將服務品質定義為「顧客對服務的期待(expectations)與服務表現(performance)之間的比較」，他們同時認為，服務品質不易去測量是因為：(1)相較於實體物品的品質，消費者更難對服務品質進行評估；(2)服務品質的評估不單是從服務的結果來斷定，也包含著服務輸送的整個過程。<sup>9</sup> 因此對服務品質的評估對消費者而言即是一種知覺上的衡量，若知覺的服務水準低於原先期望，

則就會對服務品質感到不滿意；反之，若知覺的服務水準高於原先期望，則會對服務品質感到滿意。在現今以消費者至上(consumer oriented)的理念下，服務品質就成為衡量服務業者好壞的一項重要指標。也正因為品質滿意度是屬於一種個人主觀知覺的評估，因此「服務品質」是一種主觀認知的概念，是由顧客本身親自感受到而認定的，並非一般客觀的評估；簡言之即是藉由主觀感受後所認定的服務品質好或壞，進而達到對服務品質滿意程度的感受。

當組織準備界定或監督服務品質，人群服務專業必須開始定期調查消費者與案主意見，以決定他們如何界定品質。在接受服務的過程中，他們覺得什麼因素最重要？這意味著組織提供健康和人群服務，必須有適當的資料回饋機制，以便在往後提升所提供的服務品質。<sup>10</sup>

服務品質績效測量的兩種基本方法，一為測量過程中品質層面的輸出方法，另一則為測量服務對象滿意度方法。前者重視服務品質，後者除了重視服務品質外，亦重視服務的結果。在資料的收集上來說，前者的資料來源為機構的記錄；後者則是經由服務對象滿意度的調查為其資料來源。<sup>11</sup>

綜上所述，人群服務組織在提供社會工作服務時，應該要重視服務品質所代表的

7 陳政安，《國軍現役軍人眷屬對軍眷服務滿意度之研究—以臺北地區留守業務處為例》（臺東：國立臺東大學區域政策與發展研究所公共事務管理在職專班碩士論文，2010），頁14。

8 Kettne, Peter M.著，孫建忠、賴兩陽、陳俊全合譯，《人群服務組織管理》(Achieving Excellence in the Management of Human Service Organizations)（臺北：雙葉，2005），頁60。

9 A. Parasuraman, V. A. Zeithaml, & L. L. Berry. "A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research," *Journal of Marketing*, 49 (1985), pp. 41-50.

10 同註9。

11 張光瀚，《國軍心理衛生工作服務使用者滿意度研究》（臺北：國防大學政戰學院社會工作碩士班碩士論文，2010），頁11。

意義與影響，因為品質高低能代表服務的好壞，如果能從服務對象身上測得接受服務後的滿意程度，將可做為往後擬定方案、修正服務內容與過程的參考。

### (二)滿意度內涵

滿意度是可以直接評估的整體感覺，消費者把服務與期待的理想標準做比較，所得到滿意或不滿意的感覺。Cardozo於1965年發表的「顧客的投入、期望和滿意的實驗研究」是首創也是最早研究顧客滿意度。許多具信度的服務評鑑模式以顧客滿意度作為測量服務品質的標準，例如：CIPP教育評鑑模式、ISO國際標準化組織和TQM全面品質管理等。<sup>12</sup>

滿意度這個概念引起許多學者對此領域的興趣，並相繼提出不同的理論觀點，順著先前所提之PZB模式的脈絡，又以Oliver & Balakrishnan(1994)所提出之「期望失驗理論」(Expectancy Disconfirmation)概念受到後續較為廣泛的討論及實務上的運用，<sup>13</sup>而本研究亦是以這樣的視角作為討論基層主官管（消費者）對心輔工作服務的滿意程度的立論依據。

期望失驗理論是以心理學與組織行為為基礎，認為消費者滿意或不滿意的程度，是受到期望、認知之後因素的影響，首先產生對服務的「期望」，接受服務之後形成「認知」，失驗是指經由消費前期望，與

消費後認知兩個過程，相互比較之後產生不一致的結果。因此會有三種狀況：(1)當認知等於期望時，則無失驗產生；(2)當認知績效大於期望時，會有正面的失驗；(3)當認知績效小於期望時，則會有負面的失驗。<sup>14</sup>這樣的觀點運用在本研究中在於欲瞭解服務使用者在使用服務前的期望，與接受服務後的知覺兩者之間落差而形成對服務滿意度的評估。

總括而言，顧客滿意是一種結合認知感受觀點與情感觀點兩者的綜合性評量。在顧客接受服務後，與預期結果相似而得到滿足或是激起正向的情感狀態，即會產生顧客滿意；換言之，滿意度是接受服務者感覺、評價及經驗的過程，是服務使用者的需求是否滿足的一種界定標準，但也會隨著個人標準與期望的改變而不同。

### (三)服務滿意度的評估

服務滿意度的評估在一般以營利為目的的服務產業已經獲得普遍性的採用，而社會福利服務機構在提供服務時，則是透過服務對象之內心感受，以評估服務是否達到其成效，因此滿意度也可視為對服務評估的一種指標。<sup>15</sup>服務對象對於服務品質之優劣有切身的感受，應以其觀點去瞭解服務品質，也就是從使用者於接受服務後所得到的感受來測量滿意度。

### 二、基層單位主官（管）滿意度面向探討

評估方案執行的成效好壞與否對國軍這

12 R. N. Cardozo, "An Experimental Study of Customer Effort, Expectation, and Satisfaction," *Journal of Marketing Research*, 11 (1965), pp. 244-249.

13 R. L. Oliver, & P. V. Balakrishnan, "Outcome Satisfaction in Negotiation: A Test of Expectancy Disconfirmation," *Organizational Behavior and Human Decision Process*, 60 (1994), pp. 252-275.

14 李翠齡，《學童課後托育服務滿意度之研究—以臺北市YMCA為例》（臺北：中國文化大學青少年兒童福利系碩士論文，2004年），頁21-25。

15 同註14。

個龐大的基層組織而言並非是新奇的概念，事實上所謂在計畫、執行、考核三階段中的考核，就包含有績效評估的意涵。只是，現階段以國軍心理衛生工作輔訪評比的內涵項目來分析，比較偏重於行政及業務的督導，對於心衛工作所顯現的效果較無法透過這樣的督訪看出。

使用者（基層主官、管）滿意度評估，因為並沒有接受心理衛生中心的服務，而是要知道主官（管）在運用或推展國軍心理衛生工作各項服務，對擔任領導職務所感受到的滿意程度，則須從使用國軍心理衛生工作服務的角度來看。

國軍各級「心理衛生中心」心理衛生（輔導）工作彙整表，其工作區分經常、每半年及每年等三項期程，內容與服務使用者直接相關者計：「個案諮商輔導」、「新進人員心理衛生宣教」、「輔導網絡建構」、「國軍心理健康評量系統」施測（國軍身心狀況評量表等）、「巡迴宣教暨輔導訪談」、「心輔知能研討會」、「軍士官團教育」、「心輔專題講座」、「基層幹部心理輔導工作講習」、「心輔手冊或案例彙編」等項目，可作為擬訂滿意度評估項目之參考。

國軍心理衛生（輔導）工作實施作法內容與基層主官（管）相關的工作或服務計有：「新進人員輔導」、「自我傷害防治」、「心理評量工具」、「心理衛生教育」及「心理衛生中心」等5項，與輔訪評比項目及工作彙整表內涵大致也可分為這5類，相關綜整如表1。而基層主官、管，所擔任職務是領導職，並肩負單位各項任務執行的重責大任，故在評估面向加入「領導統御」、「任務執行」等2大項，以評估實質效能。

綜上所述，基層主官（管）對心理衛生工作滿意度面向，可從「新進人員輔導」、「自我傷害防治」、「心理評量工具」、「心理衛生教育」及「心理衛生中心」、「領導統御」、「任務執行」等方面探討。

## 參、研究方法

### 一、研究設計與樣本

研究設計採橫斷式調查研究法，以自編之「國軍基層單位主官（管）對心理衛生工作滿意度調查問卷」為資料蒐集的工具，並以國軍基層單位（營連級）為調查對象。

調查樣本的選取採比例隨機抽樣，樣本數預計為1,200位，依各軍種所占國軍總

表1 國軍心理衛生工作服務使用者（基層主官、管）滿意度面向比較

| 國軍各級「心理衛生中心」<br>心理衛生（輔導）工作彙整表            | 國軍心理衛生工作<br>輔訪評比實施規定 | 國軍心理衛生（輔導）<br>工作實施作法 | 使用者<br>滿意度面向 |
|------------------------------------------|----------------------|----------------------|--------------|
| 心輔手冊或案例彙編                                | 自傷防治                 | 自我傷害防治               | 自我傷害防治       |
| 新進人員心理衛生宣教、個案諮商輔導                        | 輔導諮詢                 | 新進人員輔導               | 新進人員輔導       |
| 國軍心理健康評量系統                               | 心理評量工具               | 心理評量工具               | 心理評量工具       |
| 巡迴宣教暨輔導訪談、軍士官團教育、心<br>輔專題講座、基層幹部心理輔導工作講習 | 教育推廣                 | 心理衛生教育               | 心理衛生教育       |
| 輔導網絡建構心輔知能研討會                            | 輔導行政                 | 心理衛生中心               | 心理衛生中心       |
| 基層主官（管）重視項目                              |                      |                      | 領導統御         |
| 基層主官（管）重視項目                              |                      |                      | 任務執行         |

人數的概略比例加以分配：陸軍600人(35%)、海軍200人(20%)、空軍200人(20%)、後備50人(10%)、憲兵50人(5%)、資電部50人(5%)、飛指部50人(5%)。問卷調查於102年10月11日至11月10日實施，由研究者親至各軍種司令部向各司令部心輔官說明樣本人數及問卷實施的具體作法，至於各地區、部隊形態樣本數的分配則由各軍心輔官依單位特性分配。問卷的發送為求時效由各軍司令部以電子郵件方式傳送至下級心理衛生中心，問卷實施形式則由選中單位的心輔官依單位特性，主官（管）問卷以樣本集中填答為最佳，如無法集體施測則輔以個別施測方式進行。最後實際完成的有效樣本為1,483份如表2，樣本描述性分析如后：

## 二、研究工具與調查實施

本研究採用自編之「國軍基層單位主官（管）對心理衛生工作滿意度調查問卷」，為一結構式的量表問卷，共區分為7個分量

表，各分量表均包含7個題目共49題。參考國軍心理衛生（輔導）工作教則、國軍心理衛生（輔導）工作具體作法及國軍各級「心理衛生中心」心理衛生（輔導）工作彙整表，對心理衛生工作的滿意度，以國軍心理衛生工作評比及服務重點「自我傷害防治、新進人員輔導、心理評量工具、心理衛生教育、及心理衛生中心」，並考量國軍基層主官（管）在部隊影響最大、也最重視的「領導統御」及「任務執行」等共計7個面向，如表3。

問卷設計採用Likert五點量表，從「非常同意」、「同意」、「普通」、「不同意」到「非常不同意」，分別給予5、4、3、2、1分，分數愈高者代表服務滿意度越高。

## 三、項目分析與信、效度分析

本研究參考各種文獻資料，經過分析與歸納的過程，並與專家檢測及指導教授討論後將所設計出來之問卷，透過北部某陸軍單位的協助進行問卷預試，本次預測問卷發

表2 主官管滿意度問卷參與者人口變項分布

|                |                                                                                                          |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 軍 種            | 陸軍866人(58.4%)、海軍211人(14.2%)、空軍117人(7.9%)、憲兵114人(7.7%)、後備47人(3.2%)、資電部50人(3.4%)、飛指部62人(4.2%)、未填者16人(1.1%) |
| 性 別            | 男生1347人(90.8%)、女生129人(8.7%)、未填者7人(0.5%)                                                                  |
| 駐 地            | 北部597人(40.3%)、中部229人(15.4%)、南部386人(26.0%)、東部98人(6.6%)、外（離）島152人(10.2%)、未填者21人(1.4%)                      |
| 部 隊 類 型        | 戰鬥單位575人(38.8%)、戰鬥支援單位487人(32.8%)、勤務支援單位281人(18.9%)、學校單位56人(3.8%)、新訓單位41人(2.8%)、未填者43人(2.9%)             |
| 單 位 階 層        | 連級1052人(70.9%)、營級389人(26.2%)、未填者42人(2.8%)                                                                |
| 階 級            | 少尉101人(6.8%)、中尉393人(26.5%)、上尉433人(29.2%)、少校379人(25.6%)、中校153人(10.3%)、未填者24人(1.6%)                        |
| 職 務            | 主官624人(42.1%)、主管766人(51.7%)、未填者93人(6.3%)                                                                 |
| 任主官（管）年資       | 1～3年731人(49.3%)、3～6年361人(24.3%)、6～9年129人(8.7%)、9年以上240人(16.2%)、未填者22人(1.5%)                              |
| 單位（營區）是否編制心輔人員 | 是1,061人(71.5%)、否365人(24.6%)、未填者57人(3.8%)                                                                 |

表3 國軍基層主官(管)對心理衛生工作滿意度問卷題目

|        |    |                          |
|--------|----|--------------------------|
| 領導統御   | L1 | 心輔工作對知官識兵有幫助             |
|        | L2 | 心輔工作有助凝聚單位士氣             |
|        | L3 | 心輔工作協助處理部隊問題             |
|        | L4 | 心輔工作對工作推展有幫助             |
|        | L5 | 心輔工作能有效增進部隊和諧            |
|        | L6 | 心輔工作能協助部隊管理              |
|        | L7 | 整體來說，心輔工作對領導統御有幫助        |
| 任務執行   | M1 | 心輔工作在任務執行中能協助掌握官兵心緒      |
|        | M2 | 心輔工作在任務執行後能凝聚官兵團結向心      |
|        | M3 | 心輔工作幫助篩選不適合參與任務之官兵       |
|        | M4 | 心輔工作讓我瞭解官兵，提供任務參考        |
|        | M5 | 心輔工作讓我能順利推展各項任務          |
|        | M6 | 心輔工作能協助處理弟兄因執行任務所造成的壓力問題 |
|        | M7 | 整體來說，心輔工作對任務執行上有幫助       |
| 自我傷害防治 | S1 | 心輔工作能夠協助發掘官兵自傷傾向         |
|        | S2 | 心輔工作能夠增加領導者敏感度           |
|        | S3 | 心輔工作能降低官兵自傷意念            |
|        | S4 | 心輔工作能提供自傷傾向官兵協助          |
|        | S5 | 心輔工作能預防自我傷害案件發生          |
|        | S6 | 心輔工作能降低自我傷害案件發生          |
|        | S7 | 心輔工作透過轉介可協助自傷傾向官兵        |
| 新進人員輔導 | N1 | 心輔工作能幫助瞭解新進人員狀況          |
|        | N2 | 心輔工作能幫助家屬聯繫溝通            |
|        | N3 | 心輔工作能幫助新進人員適應環境          |
|        | N4 | 心輔工作能幫助瞭解個別差異            |
|        | N5 | 心輔工作能協助掌握新進人員身心狀況        |
|        | N6 | 心輔工作能發掘新進人員問題及協處         |
|        | N7 | 心輔工作對基層幹部執行新進人員輔導有幫助     |
| 心理評量工具 | H1 | 透過量表我對官兵更瞭解              |
|        | H2 | 透過量表能主動發掘個案              |
|        | H3 | 透過量表能依類別強化輔導作為           |
|        | H4 | 透過量表能夠協助官兵接受幫助           |
|        | H5 | 透過量表能夠掌握人員心緒狀況           |
|        | H6 | 透過量表能作為輔導參考              |
|        | H7 | 整體來說，量表對輔導工作有幫助          |
| 心理衛生教育 | E1 | 心理衛生教育有助官兵紓解壓力           |
|        | E2 | 心理衛生教育有助官兵瞭解性別議題         |
|        | E3 | 心理衛生教育對官兵適應環境有幫助         |
|        | E4 | 心理衛生教育對官兵生活有正向啟發         |
|        | E5 | 心理衛生教育能促進官兵心理健康          |
|        | E6 | 心理衛生教育能協助官兵情緒管理          |
|        | E7 | 心理衛生教育能協助官兵人際互動          |
| 心理衛生中心 | C1 | 心理衛生中心對官兵健康有幫助           |
|        | C2 | 心理衛生中心有效提供部隊協助           |
|        | C3 | 心理衛生中心能解決官兵適應問題          |
|        | C4 | 心理衛生中心幫助紓解官兵壓力           |
|        | C5 | 心理衛生中心幫助處理人員狀況           |
|        | C6 | 心理衛生中心提供豐富資源             |
|        | C7 | 心理衛生中心對基層部隊有幫助           |

資料來源：本研究整理

放對象為擔任現任基層（營、連級）主官（管）任期至少滿1年者，共計發放55份問卷，回收54份問卷，有效問卷為54份，回收問卷後，以「Cronbach's  $\alpha$ 」測量信度，因素分析(factor analysis)測量建構效度(construct validity)，作為問卷修改參考之依據。本量表各構面Cronbach's  $\alpha$ 值分別為.934、.935、.923、.935、.963、.933、.862在信度可信範圍以上，表示本量表具有相當可靠的內部一致性。

## 肆、研究發現

一、基層單位主官(管)對國軍心理衛生工作的整體及各分向的服務滿意度均在「滿意」以上

主官（管）滿意度自陳問卷的各變項的總體平均數在4.07~4.36之間（如表4）。因為問卷為五點量表，因此，各平均數與中位點3進行差異比較，國軍基層主官（管）對國軍心理衛生工作各向度的評價不僅高於中數且平均數均高於4分以上，顯示主官（管）對心衛工作的主觀評價在「滿意」之上，這同時也提示了心衛工作對基層單位的確有著實質上的協助，並且這樣的協助亦有助於基層單位日常領導統御與任務的遂行。

就各向度來分析，可以看出主官（管）滿意度最高的為「新進人員輔導」，其次為「自我傷害防治」、「領導統御」，對於「心理評量工具」滿意度則較低。

### 二、認知差異分析

運用獨立樣本t檢定及單因子變異數分析（以雪菲法Scheffe實施事後比較），在「軍種」、「性別」、「駐地」、「部隊型態」、「單位層級」、「階級」、「職務」、「任主官（管）年資」、「單位（營

表4 各向度的平均數、標準差

| 向度      | 平均數  | 標準差    | 排序 |
|---------|------|--------|----|
| 新進人員輔導  | 4.30 | .59305 | 1  |
| 自我傷害防治  | 4.28 | .64237 | 2  |
| 領 導 統 御 | 4.31 | .61937 | 3  |
| 任 務 執 行 | 4.36 | .62491 | 4  |
| 心理衛生中心  | 4.07 | .68894 | 5  |
| 心理衛生教育  | 4.18 | .70216 | 6  |
| 心理評量工具  | 4.22 | .75186 | 7  |
| 總 滿 意 度 | 4.25 | .56907 |    |

N=1483

區內）是否編制心輔人員」的不同，是否在「領導統御」、「任務執行」、「自我傷害防治」、「新進人員輔導」、「心理評量工具」、「心理衛生教育」、「心理衛生中心」等向度上存在差異，分析結果說明如后：

#### (一)軍種

區分為「陸軍」、「海軍」、「空軍」、「憲兵」、「後備」、「資電部」、「飛指部」，經分析發現，軍種在各向度均達顯著差異。經事後比較顯示在領導統御(p=.000)、任務執行(p=.001)、自我傷害防治(p=.002)、心理評量工具(p=.001)、心理衛生教育(p=.000)、總滿意度上(p=.000)，後備的滿意度均高於陸軍；總滿意度以平均數來區分：後備最高(M=4.55)、空軍次之(M=4.34)、憲兵再次之(M=4.33)。

#### (二)性別

區分為「男性」及「女性」，經分析發現，性別除在心理衛生教育向度上達顯著差異外（男性高於女性，p=.028），其餘未達顯著。總滿意度以平均數來看：男性略高於女性(4.25：4.15)。

## (三)駐地

區分為「北部地區」、「中部地區」、「南部地區」、「東部地區」、「外（離）島地區」，經分析及事後比較發現僅在心理評量工具上( $p=.008$ )，以外（離）島大於北部、南部，其他均未達顯著，顯示外（離）島基層主官（管）對心理評工具運用滿意度上較北部及南部為高；總滿意度以平均數來看，外（離）島最高( $M=4.36$ )、中部次之( $M=4.26$ )。

## (四)部隊類型

區分為「戰鬥單位」、「戰鬥支援單位」、「勤務支援單位」、「學校單位」及「新訓單位」，經分析及事後比較發現，部隊類型在各面向上均未達顯著差異。

## (五)單位階層

區分為「營級」與「連級」，經分析發現，單位階層在各面向均達顯著差異( $p=.000$ )；事後比較發現，除在「心理衛生中心」此一向度的滿意度連級( $M=4.94$ )高於營級外( $M=4.70$ )，其餘各向度及總滿意度上，營級主官管的滿意度均顯著高於連級主官管。

## (六)階級差異

區分為「中校」、「少校」、「上尉」、「中尉」及「少尉」，經分析發現，階級在各向度均達顯著差異( $p=.000$ )。在領導統御上，中校高於上尉、中尉、少尉；在任務執行上，中校、少校高於中尉、少尉；在自我傷害防治上，中校、少校高於中尉；在新進人員輔導上，中校高於中尉；在心理評量工具上，中校高於少校、中尉；在心理衛生教育上，中校高於中尉、少尉，少校高於中尉；在心理衛生中心上，中校高於中尉、少尉，少校、上尉高於中尉；在總滿意度上，中校、少校高於中尉、少尉，上尉高於

中尉；整體來說，各面向以中校階級的滿意度最高( $M=4.40$ )，且顯示著階級越高，對心理衛生工作滿意度愈高。

## (七)職務

區分為「主官」及「主管」，經分析發現，除在心理評量工具上有顯著差異( $p=.009$ )，其餘各向度上均未達顯著差異，顯示主官對心理評量工具的運用滿意度較高( $M=4.12$ ； $4.02$ )，可能在量表運用上對主官認為使用便利及實用上較主管為大。

## (八)主官（管）年資

區分為「1-3年」、「3-6年」、「6-9年」及「9年以上」，經分析及事後比較發現，除在領導統御上年資6-9年者滿意度高於1-3年外( $p=.005$ )，其餘各向度均未達顯著差異；以總滿意度平均數來看，6-9年最高、3-6年次之、9年以上再次之，1-3年最低，且顯示年資較高者相較低者滿意度為高。

## (九)單位（營區）是否編制心輔人員

區分為「是」及「否」，經分析發現，在各向度上均未達顯著差異，顯示單位（營區）是否編制心輔人員對主官（管）的滿意度沒有顯著影響。

## 伍、研究結論與建議

本研究透過問卷及開放式意見調查的方式，探討國軍部隊基層單位主官（管）對國軍心理衛生工作（中心）的滿意度，藉以瞭解現行制度的效能。經過研究調查後發現，證實現行制度普遍能夠獲得認同。接續將對研究結果歸納出的重要發現並作進一步的討論與說明，最後則據此提出改善與建議供國軍心理衛生工作未來改革方向作參考。

### 一、研究結論

#### (一)主官（管）對國軍心理衛生工作的整

體滿意度分數在「滿意」之上

國軍基層單位主官（管）在部隊運用心理衛生工作的時機，可以說是無時無刻都用得到，舉凡從新進人員報到後的知官識兵，到後續日常生活的輔導、教育，甚至在訓練、執行演訓任務時，都將心理衛生工作相關的科目納入演練，例如戰鬥衰竭等戰場壓力疾患導致喪失戰力而後送輔導治療等，<sup>16</sup>直到最後順利退伍的過程中都離不開心理衛生工作，但也因為融入在軍旅生活中，如果不是接受過心理衛生中心輔導的個案，一般官兵經常忽視而難以發現它的重要性。透過本研究發現顯示，主官（管）對國軍心理衛生工作滿意度問卷中各向度的評分在4.07～4.36之間，總滿意度為4.25分。此外，在各向度的測量上，不同性別、駐地、部隊類型、職務、營區內是否編制心輔人員的主官（管）在滿意度的表達上均未有顯著的差異，但在「領導統御」、「任務執行」、「自我傷害防治」、「新進人員輔導」等向度上，均達到4.27以上高分。本研究的基本設定即在運用滿意度去反映基層主官（管）對心理衛生工作的效能評估，滿意度愈高代表主官（管）對國軍心理衛生工作的效能愈肯定。從數據上可以發現，國軍心理衛生工作經過20餘年的建制與發展，所能發揮的效用得到基層單位主官（管）的認同，同時也表示心

理衛生工作對基層單位的確有著實質上的協助，從日常生活的領導統御與各項任務的遂行都能滿足主官（管）的需求，亦即這項工作能滿足現行制度設計的目的。

(二)主官（管）對心理衛生工作中「新進人員輔導」、「自我傷害防治」、「領導統御」等服務內涵較為滿意

「自我傷害防治」已成為國軍心理衛生及部隊日常生活管理中一項重點工作，<sup>17</sup>倘若發生官兵自我傷害事件，除了影響國軍形象聲譽外，單位士氣的低落、同袍的悲傷輔導措施，以及後續的相關處理工作都會令人心身耗竭。從過去國軍發生自我傷害已遂的案件來分析，比率最高為新進人員（剛下部隊3個月內）、其中對象區分義務役二兵、初任官或剛到新單位報到人員，<sup>18</sup>而以肇生自我傷害案件發生時間主要在服役6個月內；<sup>19</sup>另外從規定來看，除了在國軍心理衛生工作具體作法明訂「新進人員輔導」相關作為：新兵剛到部隊後依規定必須逐步完成新進人員生活輔導問卷、家屬聯繫、主官（管）晤談、心理衛生宣教、身心狀況評量表施測並依關懷等級施以個別輔導作為，並訂定「自我傷害防治」具體作法，透過量表初步篩選，及透過持續的幹部教育與生命宣教培養官兵對自我傷害的敏感度與預防知識，另製作「國軍自我傷害防治手冊」普發各基

---

16 同註5。

17 李振林，《國軍自殺防治風險管理之研究》（臺北：國防大學政戰學院社會工作研究所碩士論文，2011年），頁26。

18 孫敏華，〈軍中自我傷害防治之研究—基層連營輔導長意見調查〉，《復興崗學報》，第65期，1998，頁143-179。

19 張勳安、何彥洋、黃三原，〈國軍官兵自我傷害率、危險因子、方法及生活品質之研究〉，發表於「國軍97年心理衛生（輔導）工作珍惜生命、迎向陽光—國軍自我傷害防治論文發表會」（臺北：國防大學政戰學院，2008年）。

層單位，而近年來更為了讓全軍官兵發揮防治自我傷害守門人的功能，亦完成「國軍官兵自殺防治停看聽自助助人卡」。綜上所述，可以得知「新進人員輔導」及「自我傷害防治」是國軍心理衛生工作的重點，也是國軍人員安全維護的基本手段。而從量化研究結果來看，最滿意的兩個面向度剛好是國軍心理衛生工作深根最久也極力推展的兩個重要面向，據此，研究認為上述兩項工作因為著力甚深讓主官（管）接觸、運用及感受最深，而能獲得較具體的成效及認同，也顯示這兩項工作對國軍人員安全維護來說有很深的貢獻。

（三）服務品質「反應性」、「有形性」影響服務使用者滿意度

研究發現「後備」的主官（管）在領導統御、任務執行、自我傷害防治、心理評量工具、心理衛生教育等幾個面向滿意度均較「陸軍」主官（管）顯著較高。經比較兩軍種差異發現，可能原因為後備部隊在組織任務調整前，因為負責新兵訓練的任務，所以在營級單位即設有心理衛生中心並編制專職心輔官，連級則編有心輔士來協助領導幹部處理新兵各方面的適應問題，亦即在官兵有需要協助的時候，心輔人員可以迅速的回應，並且可適度的減輕與分擔基層主官（管）在輔導上的壓力、提供專業的輔導建議，因此可以獲得主官（管）的認同。相較之下，官兵人數眾多、單位分散的「陸軍」在大部分向度上的滿意度顯得較低。這與林育瑩研究新竹縣社區照顧關懷據點所提出因人力不足以負荷據點提供服務，而導致服務

品質降低，反之品質提高的結果相似。<sup>20</sup> 依PZB模式理論，屬於「反應性」（具有協助顧客的意願，以及提供迅速的服務）及「有形性」（可看到的硬體設施、設備、與服務人員）構面獲得滿足，進而提高顧客滿意度，故套用在後備與陸軍作比較，後備因營（連）級增加心輔人員，提高了服務的「反應性」及「有形性」，所以滿意度顯著較高。然而，隨著新訓部隊移編至陸軍後，原先設置在營級的心輔中心也隨之裁編，是否會造成國軍心理衛生工作執行上的罅隙值得後續研究觀察。

（四）主官（管）對「心理評量工具」的滿意度較低

心理衛生工作運用「心理評量工具」的目的，在於憑藉科學化設計出來的測量工具，協助單位預先篩選出較需要進一步關懷的對象，期使透過早期的發掘及介入輔導，協助官兵解決問題，進而預防可能的風險因子。然而對基層單位主官（管）來說，為什麼會造成滿意度較差的現象，就現行評量工具的對他們而言有沒有符合實際需求？有無效果？是提供協助還是增加了執行上的負擔？從這幾個問題區分時效性、適用性及實用性等三方面來思考。1.時效性：就測驗的時間與部隊發生自我傷害的時間來看，國軍官兵服役1～6個月新進人員自傷比例最高，其次為未滿1年，然而目前國軍身心狀況評量表（須於1-3個月施測）與BASIC量表（須於1週內施測）均在服役初期已施測完畢，尤其現行制度以募兵為主，服役時間拉長，測驗期程與官兵役期對主官（管）來說可能

20 林育瑩，《新竹縣社區照顧關懷據點服務的供需差異與滿意度之研究》（臺北：實踐大學社會工作學系碩士論文，2010），頁139-140。

不足；2.適用性：就現行測驗工具對象僅針對義務役官兵及志願役士官，並無志願役軍官所適用之量表，然而基層單位志願役軍官不在少數，且都擔任領導要職，發生需要介入輔導的時候，往往欠缺評量工具加以檢測；3.實用性：以實際的測驗操作內容上來看，目前所主要實施的「國軍身心狀況評量表」，受測官兵常常因「未通過測謊」、「特殊反應題」等狀況，而很容易就落到「中高度關懷群」的範疇中，一旦落入中高度關懷群就意味著後續許多對應的加強輔導作為，而這些加強的輔導作為又必須大量的依賴基層單位去執行，造成單位人力運用、領導統御、戰備訓練上的困擾。再者，現行身心狀況評量表的題目設計具有誘導性，容易讓有心之人可以透過不誠實的回答而落入到中高度關懷群，而達到其特定目的。然而基層幹部就日常生活的觀察卻對這些在評量結果需中高度關懷的官兵卻有著不一樣的解讀。因此對基層主官（管）來說，考量量表的時效性、適用性及實用性等相關問題，心理評量工具相對於其他服務的滿意度較低。

(五)主官（管）年資愈高、單位階層愈高，滿意度較高

研究發現，主官（管）年資高的滿意度在領導統御、任務執行、自我傷害防治、新進人員輔導、心理衛生教育、心理評量工具及總滿意度上均高於年資低者；另外在單位階層上，營級主官（管）的滿意度亦高於連級主官（管），這兩個研究發現可以相互的呼應。而與姚秀慧研究保母對社區保母系統服務品質與滿意度所得的結果加入保母系

統總年資高與低達顯著差異，服務年資愈高的滿意度亦較高的結果相似。<sup>21</sup>以主官（管）年資及單位階層來看，心理衛生工作在第一級預防工作的執行上以連級單位為主體，有很多的實務性工作必須執行，然而營級單位多了較多規劃、指導的角色，因此心理衛生工作對連級單位而言雖然是協助但也增加了負擔。其次，營級主官（管）的歷練較為多元豐富，對心理衛生工作所扮演的角色及對部隊所能發揮的助益，隨著資歷與視野的加深加廣而有不同的瞭解與體認，這可以說明為何年資愈深滿意度較高。

(六)單位（營區）內是否編制心輔人員在滿意度上未達顯著的差異

有關這一點是主官（管）問卷中一個有趣的發現，原先研究假定，如果營區內有心輔人員在專業協助或服務品質上可以提供較為迅速及方便的協助，因此滿意度應該會較沒有編制的單位為高，然而結果卻與研究預先的假定不同。本研究經初步討論現行國軍心理衛生工作制度發現，可能的解釋有三：一是雖然營區未設有心輔單位，然而三級防處體系與支援輔導網絡的建制與理念已獲得普遍的認同，將個案轉介至二級或專業的輔導諮詢管道暢通，另可由鄰近的友軍單位獲得輔導支援；只要單位未肇生重大軍紀事件，在專業上的支援是可滿足基層所需。其次，每季心輔人員至營區實施心理衛生巡迴宣教、心輔講座或專業輔訪等能讓基層感受心輔人員的支持。最後則是因心理衛生中心屬聯兵旅級以上的編制，與獨立營區之基層連隊在行政距離與關係上較為疏遠，故對

21 姚秀慧，《保母對臺北市社區保母系統的服務品質與滿意度之探討》（臺北：輔仁大學兒童與家庭學系碩士論文，2011），頁167。

有無心理衛生中心的主觀認知較沒有存在感。

## 二、建議

(一)對服務使用者（主官管）進行服務需求調查

本研究在滿意度問卷各面向的設計主要是以現行心理衛生工作相關制度、教則、規定中有出現的項目來加以延伸，然而這些項目真的能夠符合使用者的實際所需？亦或是使用者有另外的心輔需求尚未得到關注？本研究無法回答這樣的問題，因此建議針對潛在的服務使用者進行大規模的需求調查，釐清服務提供的優先順序，並且也能因此適當的分配輔導資源，真正協助解決部隊問題。

(二)心理衛生中心與心輔人員應紮根在基層

從本研究對後備單位主官管對心輔工作滿意度最高的原因分析中，我們認為服務的可近性及使用的方便性對於服務滿意度高低的評價具有很關鍵的影響力，因此本研究建議心輔中心與心輔人員的編制宜往下建置在營級單位，讓基層的官兵在有心理衛生需要時都能隨時、迅速的找到心輔人員得到專業的協助。

(三)心理評量測驗應適時的修訂使其更能滿足基層所需

心理評量設計的目的原本就是在提供一個針對特定心理健康問題的篩選工具，將特定人員篩選出來後方便後續輔導作為的介入，因此本質上評量工具只是一個參考，事實問題的認定仍需要其他證據方能斷定。然而，如果評量工具的篩選標準太過寬鬆，或題目類型容易誘發有目的性的填答，造成多數的官兵落入中高度關懷群，而後續相對應

的輔導作為反而造成基層單位在領導統御、人員運用、任務執行上的困擾，因此有需要做適度的修正。

(四)持續加強心輔人員的專業素質與地區輔導資源的平衡

不論是主官管或是個案對心輔人員在專業上表現的滿意度最高，這項結果意味著一方面是心輔人員的專業獲得認同，各級心衛中心近年來在專業上提升的作為獲得明顯的成效。另一方面也顯示著既然是一項專業工作，則提供服務人員的專業素質才是服務接受者最關心的課題。因此研究建議相關的專業訓練仍應持續推動，另外亦要提供誘因（獎金、優先晉用、調占高缺等）鼓勵心輔人員參加專業證照的考試，讓專業能力獲得最基本的確保。

此外，研究中亦發現駐地在中部地區的滿意度較低，研究認為是在輔導資源與人力配置的不平衡所致。因此建議權責單位能適時檢討心輔人力與心輔資源在各地區的配置，讓各地區能盡量達到平衡。另外，如果是因結構因素的限制，也建請研議是否可利用當地區民間輔導資源，加強與民間輔導資源網絡的連結彌補現行心輔服務的間隙。

（收件：103年10月8日，接受：104年1月6日）

## 參考文獻

### 中文部分

#### 專書

孫敏華、許如亨，2001。《軍事心理學》。  
臺北：心理。

#### 專書譯著

Kettne, Peter M.著，孫建忠、賴兩陽、陳俊  
全譯，2005。《人群服務組織管理》  
(*Achieving Excellence in the Management  
of Human Service Organizations*)。臺北：  
雙葉。

#### 期刊論文

胡正申、李倫文、丁華、周姿葶、洪婉  
恬，2009。〈從動員到復原：國軍心輔  
人員參與「八八水災」救援行動紀實〉  
，《復興崗學報》，第96期，頁1-28。

孫敏華，1998。〈軍中自我傷害防治之研  
究—基層連營輔導長意見調查〉，《復  
興崗學報》，第65期，頁143-179。

翁崇雄，1998。〈期望服務與服務績效影響  
服務品質評量之研究〉，《臺大管理論  
叢》，第9卷第1期，頁153-176。

#### 學位論文

李振林，2011。《國軍自殺防治風險管理之  
研究》。臺北：國防大學政戰學院社會  
工作研究所碩士論文。

李翠齡，2004。《學童課後托育服務滿意度  
之研究—以臺北市YMCA為例》。臺  
北：中國文化大學青少年兒童福利系碩  
士論文。

林育瑩，2010。《新竹縣社區照顧關懷據點  
服務的供需差異與滿意度之研究》。臺  
北：實踐大學社會工作學系碩士論文。

姚秀慧，2011。《保母對臺北市社區保母系  
統的服務品質與滿意度之探討》。臺  
北：輔仁大學兒童與家庭學系碩士論  
文。

張光瀚，2010。《國軍心理衛生工作服務使  
用者滿意度研究》。臺北：國防大學政  
戰學院社會工作碩士班碩士論文。

陳政安，2010。《國軍現役軍人眷屬對軍眷  
服務滿意度之研究—以臺北地區留守業  
務處為例》。臺東：國立臺東大學區域  
政策與發展研究所公共事務管理在職專  
班碩士論文。

#### 研討會論文

張勳安、何彥洋、黃三原，2008。〈國軍官  
兵自我傷害率、危險因子、方法及生活  
品質之研究〉，「國軍97年心理衛生（  
輔導）工作珍惜生命、迎向陽光—國軍  
自我傷害防治論文發表會」。臺北：政  
治作戰學院。

#### 官方文件

國防部，2008。《國軍心理衛生（輔導）工  
作教則》。臺北：國防部。

國防部，2013。《國防部中程施政計畫（102  
至105年度）》。臺北：國防部。

### 外文部分

#### 期刊論文

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L.

L., 1985. "A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research." *Journal of Marketing*, Vol.49, pp. 41-50.

Cardozo, R. N., 1965. "An Experimental Study of Customer Effort, Expectation, and Satisfaction." *Journal of Marketing Research*, Vol. 11, pp. 244-249.

Oliver, R. L., & Balakrishnan, P. V., 1994. "Outcome Satisfaction in Negotiation: A Test of Expectancy Disconfirmation." *Organizational Behavior and Human Decision Process*, Vol. 60, pp. 252-275.